

Cancer du col de l'utérus : quatre questions à se poser en cas de test HPV positif

Dans le dépistage du cancer du col de l'utérus, on utilise le test génétique dit « test HPV ». Mais si celui-ci revient positif du laboratoire d'analyses médicales, plusieurs questions se posent. Le Pr Jean-Luc Mergui, chirurgien gynécologue-obstétricien, président de la Fédération Internationale de Colposcopie et Pathologie Cervicale, y répond.

En partenariat avec Destination Santé – 22 janv. 2024 à 19:00 – Temps de lecture : 3 min



01 / 02

Seulement 7 % des femmes ayant un test HPV + ont effectivement une lésion au niveau du col de l'utérus. Pour les 93 % restantes, aucune lésion n'est présente. Photo Adobe Stock



02 / 02

Après cinq ans d'activité sexuelle, 80 % des femmes ont été exposées à un HPV. Cependant, le virus disparaît naturellement au bout d'environ 14 mois. Après cette période, 50 % des femmes ont éliminé le virus de leur organisme. Photo Adobe Stock

Le test HPV, destiné au dépistage du cancer du col, est utilisé en première ligne à partir de l'âge de 30 ans. Il recherche la présence du virus responsable du cancer du col de l'utérus : le papillomavirus. En cas de résultat négatif, la procédure prend fin.

Cependant, si le résultat est positif, on passe alors à l'analyse cytologique (« cytologie »). Cette étape permet d'identifier d'éventuelles cellules anormales.

Ce schéma de dépistage est ultra-efficace. Il parvient parfois à détecter des lésions cancéreuses à un stade précoce, facilitant ainsi leur traitement. Il permet aussi d'identifier des lésions précancéreuses, avec la possibilité de les traiter avant même l'apparition du cancer.

1) Un test HPV positif signifie-t-il que j'ai une lésion précancéreuse ou un cancer ?

Pas forcément. Seulement 7 % des femmes ayant un test HPV + ont effectivement une lésion au niveau du col de l'utérus. Pour les 93 % restantes, aucune lésion n'est présente.

On sait que si le HPV persiste après 11 ans, il y a une augmentation du risque de lésions de haut grade sur le col (20 – 30 % des femmes).

Si la plupart des femmes dépistées HPV+ au départ n'auront aucune lésion, elles doivent cependant être suivies. Le processus de « triage » suite à un test HPV positif consiste à examiner les cellules du col (par cytologie/frottis) pour détecter toute lésion.

Selon les résultats de cette cytologie, environ 25 % des patientes avec un HPV + présenteront des lésions mineures, et seulement 10 % des lésions de haut grade, donc précancéreuses.

Au final, en cas de test HPV positif, seul 1 % des femmes présentera effectivement une lésion qui nécessite un traitement au niveau du col.

2) Quand ai-je contracté l'infection par le HPV ?

Entre 15 et 30 ans, la plupart d'entre nous sommes contaminés par un HPV à haut risque. Chaque année, entre 18 et 25 ans, 17 % d'entre nous sont exposés à un HPV à haut risque, généralement au début de notre vie sexuelle.

Après cinq ans d'activité sexuelle, 80 % des femmes ont été exposées à un HPV. Cependant, le virus disparaît naturellement au bout d'environ 14 mois. Après cette période, 50 % des femmes ont éliminé le virus de leur organisme.

En résumé, il est possible d'être exposé au HPV au début de sa vie sexuelle, mais le virus est éliminé au fil du temps.

3) Si mon test HPV est positif, est-ce dangereux pour mon partenaire ?

Le partenaire a probablement déjà été exposé au HPV. La transmission, difficilement évitable, se produit principalement par des rapports sexuels, mais également par des attouchements avec les doigts (d'où la mauvaise efficacité du préservatif pour prévenir l'infection HPV).

Mais globalement le risque de transmission au partenaire masculin est bien plus faible que chez la femme.

Comparons les chiffres : environ 40 000 lésions précancéreuses ou cancéreuses liées au HPV surviennent chez les femmes chaque année en France (2 900 cancers du col de l'utérus, 1 100 cancers de l'anus, 400 cancers de la bouche et de la gorge « oropharynx » ; chiffres 2015). On en totalise 1 900 chez l'homme (1 300/an).

Seuls les cancers de l'oropharynx sont trois fois plus fréquents chez les hommes.

A noter, les types de virus présents dans les couples ne sont souvent pas les mêmes. Seulement 15 % des couples hébergent les mêmes types de virus HPV au niveau du pénis et du vagin.

4) Mon test HPV est positif, comment me débarrasser du virus ?

Les femmes se demandent souvent comment traiter l'infection par le HPV à haut risque (types 16 ou 18, en particulier). Laser, conisation (prélèvement d'une partie du col de l'utérus, préconisée en cas de lésions précancéreuses ou cancéreuses), cryothérapie voire hystérectomie... Surtout pas !

S'ils peuvent traiter une lésion présente sur le col utérin, ces traitements ne sont absolument pas efficaces pour éliminer la simple présence du virus.

Actuellement, il n'existe aucun traitement médical ni chirurgical de l'infection par le papillomavirus. On sait que l'arrêt du tabac favorise l'élimination naturelle du virus. Quant au vaccin, il est « prophylactique », c'est-à-dire qu'il prévient l'infection par le HPV, il ne la traite pas.